

ками буржуазного разложения. В комсомольских ячейках на собраниях обсуждался вопрос "Что должен носить комсомолец и можно ли по одежде определить классового врага?". Галстук воспринимался как атрибут буржуазного общества, молодые люди в начале 1920-х гг. избегали его носить. Однако уже со второй половины 1920-х годов больше стал проявляться интерес молодежи к своему внешнему виду, опрятности, модным вещам. Согласно опросу студентов Коммунистического университета (г. Минск), проведенного в 1925 г., 42,8 % опрошенных ответили, что считают необходимым чисто и аккуратно одеваться, еще 38,4 % посчитали возможным ношение модных платьев, галстуков и т.д. (с какими-либо оговорками или без них) [1, с. 34].

По мере развития новой экономической политики, в моду входила и другая одежда - "нэпмановская", с особым типом одежды и обуви. Сворачивание нэпа сопровождалось борьбой с нэповской модой. Своеобразным противостоянием как нэпманскому стилю жизни, так и навязываемому аскетизму стала молодежная криминальная субкультура тех лет. Фуражка - форменный головной убор инженеров исчез, поскольку она напоминала что-то офицерское, связанное с прежним режимом. Вообще форма инженера стала символом беспартийного, никому не нужного "спеца", мешающего строительству нового общества [2, с. 65-66]. Привычка носить галстук, очки, шляпу тоже могла вызвать подозрительность, неприятие.

Несмотря на отрицание западной моды на официальном уровне, некоторую изолированность от нее, советская мода 1920-х годов во многом развивалась в русле общих тенденций. А вот эстетический идеал женской красоты в советском обществе 1920-х гг. отличался от западного. Согласно этому идеалу, тело должно было быть крепким и выносливым, кожа - радовать глаз здоровым румянцем. Революционный дух свободы создал идеал пламенного борца с горящим взором, стремительной походкой, выразительными жестами. В своем выступлении А.В. Луначарский эстетический идеал после революционной эпохи определил следующим образом: "Хорошо, когда у женщины хорошие мускулы; она должна иметь сильный, правильно развитый организм, который может выдерживать всякие испытания, ... она создана не только для того, чтобы быть чьей-то женой; она должна быть работником, как и мужчина. Поэтому ее нужно развивать в этом направлении". И косы ей не нужны, как "скверное наследие прошлого", "неудобно, грязно, приходится мыть их, ухаживать за ними" [3, с. 42]. Основными категориями, дополняющими подобную

концепцию красоты, стали "естественность" ("неподмалеванность"), "здоровье", "гигиена".

В новых условиях стал формироваться свой "властный стиль", подчеркивающий отличие и превосходство представителей элиты, демонстрирующий ее принадлежность к определенной группе. Появился своеобразный гражданский мундир - нечто среднее между гимнастеркой и френчем. Постепенное утверждение этой униформы свидетельствовало о появлении элементов чрезвычайности и тоталитаризма в жизни советского общества уже в конце 1920-х годов. "Ведь любой мундир укрепляет статус группы людей, одетых в него, подтверждает законность ее существования. Он подавляет индивидуальность, но одновременно поддерживает существование мифа о силе, мощи и влиятельности определенного социального слоя. Эти функции новой формы важны для укрепления идеологического контроля над повседневной жизнью людей" [2, с. 64]. В XX в. на фоне общеевропейских тенденций стирания социальных барьеров и демократизации моды, в советском обществе в 1920-х годах функция идентификации выразилась в иной форме - социально-политической. Через революционно-символические атрибуты своего внешнего вида человек мог заявить о своей принадлежности к определенной социальной среде, выразить приобщение к соответствующим ценностям и идеалам. В практической жизни в тех условиях тесная связь между "модой" и "властью", "модой" и "политикой" проявилась в попытках государства контролировать внешний облик людей (гонения на тот или иной предмет гардероба и, наоборот, формирование определенного образа).

Таким образом, в советском обществе 1920-х годов мода становилась одним из атрибутов политики, идеологическим средством воздействия на граждан со стороны государства. Функция моды - идентификация, определение социальной принадлежности приобретала выраженную политико-идеологическую окраску.

#### *Литература:*

1. Панкевіч, П. Які ж наш беларускі студэнт? / П. Панкевіч // Асьвета, 1928. - № 4. - С. 20-37.
2. Лебина, Н.Б. Обыватель и реформы: картины повседневной жизни горожан в годы нэпа и хрущевского десятилетия / Н.Б. Лебина, А.Н. Чистиков. - СПб.: Дмитрий Буланин, 2003. - 339 с.
3. Луначарский, А.В. Воспитание нового человека / А.В. Луначарский. - Л.: Прибой, тип. Печатный двор Госуд. изд-ва, 1928. - 48 с.

## **ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В СФЕРЕ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Мясоедов А.М.**

***УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"***

Молодёжь - динамичная субкультура, легко реагирующая на происходящие социокультурные изменения. Студенчество несёт реформаторский, инновационный

потенциал культуры. Например, именно специалисты-медики данного возраста будут в ближайшие годы определять качественные параметры медицинской помощи.

Многие отечественные и зарубежные исследователи отмечают, что в условиях трансформирующегося общества современной культуре необходимы чёткие аксиологические ориентиры. В связи с этим актуально исследовать ценностные ориентации студентов-медиков относительно их будущей профессии. Нами было проведено добровольное анонимное анкетирование 153 студентов лечебного факультета, среди которых 78 человек обучается на 2 курсе и 75 - на 4 курсе УО "Витебский государственный медицинский университет".

Проведенное исследование позволило узнать мотивацию выбора профессиональной деятельности. Профессию врача выбрали студенты 2 курса по следующим мотивам: 1) желание помогать людям - 74,35%; 2) лечить больных, принося благо Родине - 28,2%; 3) по призванию - 24,36%; 4) став специалистом, заработать денег - 20,5%; 5) продолжение семейной традиции (династия врачей) - 12,82%; 6) по совету родителей, родственников, друзей - 16,67%, студенты 4 курса: 1) желание помогать людям - 53%; 2) по призванию - 22,7%; 3) по совету родителей, родственников, друзей - 20%; 4) став специалистом, заработать денег - 18,7%; 5) продолжение семейной традиции - 12%; 6) лечить больных, тем самым приносить благо Родине - 9,3. Таким образом, большинство студентов выбирают медицину по призванию и желанию облегчить человеческие страдания и несчастья, что, по нашему мнению, является наиболее правильным мотивом в становлении профессиональной культуры врача.

Профессионально-важные качества рассматриваются нами как необходимые для успешной реализации трудовой деятельности. Наиболее важными качествами в профессиональной деятельности врача являются, по мнению студентов 2 курса: 1) чувство ответственности - коэффициент значимости 14,56; 2) уважение к пациенту и способность сострадать ему - 14,42; 3) увлеченность своей профессией - 12,75; 4) профессиональная компетентность - 11,61; 5) исполнительность, обязательность - 11,21; 6) самоотверженность, готовность к самопожертвованию - 10,42; 7) трудолюбие, и умение организовать свой труд - 10,2; 8) профессиональная наблюдательность и интуиция - 9,6; 9) профессиональное мужество и решительность - 9,34; 10) сила воли, настойчивость в достижении цели - 8,8; студенты 4 курса считают 1) чувство ответственности - 16,57; 2) увлеченность своей профессией - 15; 3) уважение к пациенту и способность сострадать ему - 14,7; 4) профессиональная компетентность - 14,5; 5) исполнительность, обязательность - 12,9; 6) профессиональное мужество, и решительность - 12,3; 7) профессиональная наблюдательность и интуиция - 11,9; 8) самоотверженность, готовность к самопожертвованию - 11,8; 9) соблюдение норм и принципов деонтологии и биомедицинской этики - 11,5; 10) трудолюбие, и умение организовать свой труд - 9,7.

На основе эмпирических данных, полученных в ходе исследования определена высокая роль нравственной составляющей в лечебном процессе. Так, 96,15% студентов 2 курса считают, что врачу необходима нравственная культура и лишь 3,85% - говорят, что нет. По мнению студентов-медиков 4 курса, нравственная культура врачу необходима - 90,7%, не нужна - 5,3% и 4% затруднились ответить.

Важными личностными ценностями для студентов 2 курса являются: 1) здоровье - коэффициент значимости 8,62; 2) счастливая семейная жизнь - 6,7; 3) любовь - 6,3; 4) образование - 6,1; 5) наличие хороших и верных друзей - 5,89; 6) интересная работа - 5,79; 7) материально обеспеченная жизнь - 4,9; 8) активная деятельная жизнь - 3,75; 9) общественное признание - 2,3; 10) развлечения - 2,5; для студентов 4 курса: 1) здоровье - 8,9; 2) любовь - 7,6; 3) счастливая семейная жизнь - 7,3; 4) наличие хороших и верных друзей - 6,2; 5) материально обеспеченная жизнь - 6,1; 6) интересная работа - 5,7; 7) образование - 5,3; 8) активная деятельная жизнь - 4,2; 9) общественное признание - 3,3; 10) развлечения - 2,96.

В свободное время студенты 2 курса предпочитают: 1) встречаться с друзьями - 95%; 2) посвящают время семье (любимому человеку) - 73%; 3) читают художественную литературу - 69%; 4) посещают концерты, театры, кинозалы - 65,3%; 5) проводят время во всемирной сети "Интернет" с целью получения полезной познавательной информации - 56,4%; 6) посещают дискотеки, ночные клубы - 41%; 7) проводят время в сети "Интернет" с целью общения в чатах, получении развлекательной информации, играют в электронные игры - 41%; 8) занимаются самообразованием, повышением своей профессиональной квалификации - 39,7%; 9) проявляют интерес к художественной самодеятельности - 18%; 10) занимаются спортом - 37,2%; студенты 4 курса: 1) встречаются с друзьями - 92%; 2) посещают концерты, театры, кинозалы - 73%; 3) посвящают время семье (любимому человеку) - 68%; 4) читают художественную литературу - 56%; 5) проводят время во всемирной сети "Интернет" с целью получения полезной познавательной информации - 56%; 6) проводят время в сети "Интернет" с целью общения в чатах, получении развлекательной информации, играют в электронные игры - 54,7%; 7) занимаются спортом - 48%; 8) занимаются самообразованием, повышением своей профессиональной квалификации - 41,3%; 9) посещают дискотеки, ночные клубы - 33%; 10) проявляют интерес к художественной самодеятельности - 18,7%. Таким образом, можно сделать вывод, что на первом месте у студентов-медиков находятся ценности здоровья, любви и счастливой семейной жизни. Профессиональные же интересы, мотивы, активная жизненная позиция у студентов-медиков являются вторичными (занимают лишь 8 место).

Важными компонентами профессиональной деятельности врача являются, по мнению студентов 2 курса: 1) клиническое мышление - коэффициент значимости - 15,5; 2) профессиональная компетентность - 15,1; 3) призвание, предрасположенность к врачеванию - 15,02; 4) психологическая компетентность - 11,97; 5) гуманистические ценности - 11,32; 6) соблюдение профессиональных традиций в сочетании с требованиями современной биоэтики - 10,84; 7) развитая общая культура - 10,56; 8) нравственная культура - 9,96; 9) коммуникативная культура - 9,47; 10) культура здорового образа жизни - 9,3; по мнению студентов 4 курса: 1) профессиональная компетентность - 16,4; 2) призвание, предрасположенность к врачеванию - 16,1; 3) клиническое мышление - 15,7; 4) гуманистические ценности - 12,29; 5) соблюдение профессиональных традиций в сочетании с требовани-

ями современной биоэтики - 12,1; 6) развитая общая культура - 11,8; 7) нравственная культура - 11,78; 8) психологическая компетентность - 11,76; 9) коммуникативная культура - 11,2; 10) правовая компетентность - 8,9.

Таким образом, данное исследование, с одной стороны, позволило узнать основные ценностные ориентации студентов, систематизировать и конкретизировать представления об актуальных профессионально важных

компонентах, качествах личности врача, мотивах её выбора. С другой стороны, исследование показало, что в современных условиях среди студентов-медиков наблюдается тенденция вытеснения духовных ценностей утилитарными ценностными ориентациями, и существует острая необходимость развития мотивации к профессиональной деятельности и создания чётких ценностных ориентиров в процессе её освоения.

## БЕЛОРУССКАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ

*Павловская Э.Ф.*

*УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"*

Теоретическая модель социально-экономического развития - это совокупность принципов, целей, элементов и требований, предъявляемых к системе народного хозяйства и к социальной сфере общества, к его социальной и институциональной структуре, к эффективности функционирования властно-управленческой организации, к качеству населения.

Каждое государство создаёт собственную модель экономического развития, которая формируется на базе синтеза региональных тенденций и мирового опыта. Впервые четкую формулировку основных особенностей белорусской модели дал Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко в марте 2002 года. Ее особенности заключаются в следующем: 1) построение сильного и эффективного государства; 2) обеспечение равноправия всех форм собственности, всех форм хозяйствования. Это означает создание одинаково благоприятных социально-экономических правовых условий для развития государственного и частного секторов экономики. При этом главным приоритетом для предприятий всех форм собственности должны быть национальные интересы; 3) осуществление индивидуальной, продуманной приватизации, которая должна быть нацелена на повышение эффективности производства. Приватизация рассматривается, прежде всего, как средство формирования эффективно действующего собственника. При этом руководство Беларуси считает необходимым сохранять государственную собственность на стратегически важные предприятия, осуществлять государственную поддержку приоритетных производств; 4) развертывание широких интеграционных процессов со странами СНГ, прежде всего с Россией, в сфере экономики, здравоохранения, образования, науки, обороны, культуры; 5) многовекторность внешнеэкономических связей; 6) Проведение сильной социальной политики государства. При этом социальная ориентация экономики подразумевает приоритетное инвестирование в сферу образования, здравоохранения, культуры, а также оказание адресной социальной помощи экономически уязвимым слоям населения. Основная задача белорусской экономической модели - на основе высокой эффективности производства обеспечить достойный материальный уровень жизни для всего общества.

В условиях формирования социально-ориентированной рыночной экономики роль государственного регу-

лирования и управления нарастает. Государственное регулирование включает в себя следующие функции: 1) поддержка науки, образования, научно-технического прогресса; 2) обеспечение социальной ориентации экономики, создание системы социальных гарантий и социальной защиты; 3) создание среды для малого и среднего бизнеса; 4) формирование высокоэффективных частного и государственного секторов экономики; 5) стимулирование роста конкурентоспособных производств и создание условий для конкуренции, а также стимулирование инвестиционной деятельности; 6) проведение гибкой внешнеэкономической политики, направленной на развитие конкурентных преимуществ национальной экономики в масштабах мирового рынка.

Главные ориентиры, стратегические направления и приоритеты развития белорусской экономики воплощены в программных документах: Национальная стратегия устойчивого развития Республики Беларусь до 2020 года; Концепция социально-экономического развития Республики Беларусь до 2015 года; Программа развития промышленного комплекса Республики Беларусь на 1998 - 2015 гг.; Концепция и Основные направления социально-экономического развития Республики Беларусь на 2006-2010 гг.; Возрождение и развитие села на 2005-2010гг.; программа Демографической безопасности Республики Беларусь 2007-2010гг.; Молодежь Беларуси; Программа социально-экономического развития страны на 2011 - 2015 гг.

Основными источниками устойчивого развития должны стать: человеческий, научно-производственный и инновационный потенциалы, природные ресурсы и выгодное географическое положение страны, а главными приоритетами - "высокий интеллект - инновации - благосостояние".

Достижение этой цели предполагает поэтапное развитие экономики Республики Беларусь.

Основной целью первого этапа (до 2010 года) является дальнейшее повышение качества и уровня жизни населения на основе повышения эффективности общественного производства и роста его конкурентоспособности. Приоритетными направлениями в этот период являются: развитие человеческого потенциала на основе совершенствования систем образования, здравоохранения, жилищного строительства и других отраслей сферы услуг; инновационное развитие национальной